

平成27年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2

（居宅介護支援、介護予防支援）

資 料

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(居宅介護支援、介護予防支援)

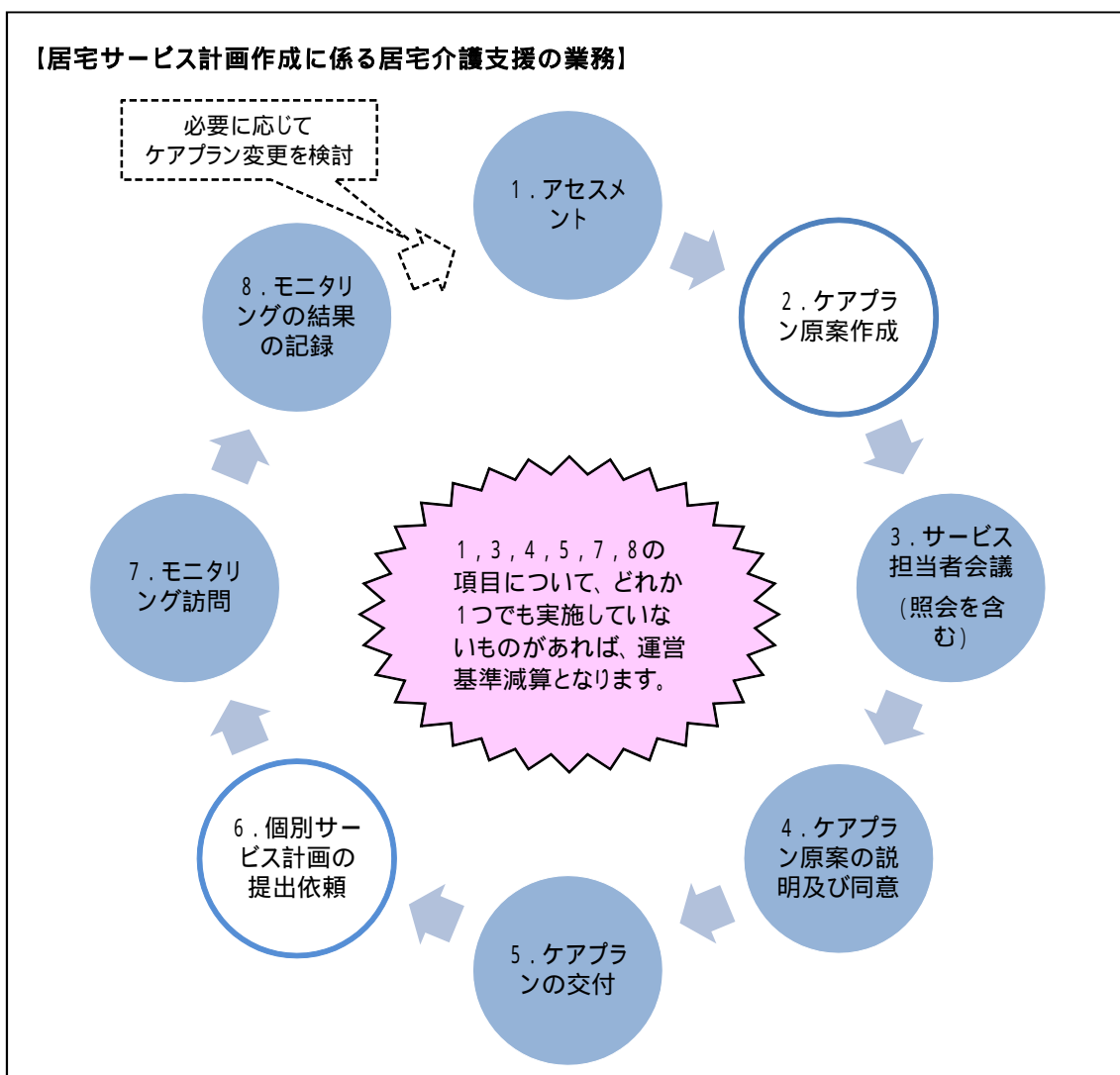
〔 目 次 〕

居宅サービス計画作成に係る居宅介護支援の業務について.....	1
アセスメント時に課題分析標準項目の23項目を確認していますか？.....	3
居宅サービス計画の各表の留意点.....	4
実地指導での指摘事項はどのようなものがあるのか？.....	10
特定事業所加算の人員配置に関する留意点について.....	20
特定事業所集中減算の正当な理由の範囲について.....	21
有料老人ホーム等に入居する利用者に対する介護サービスの位置付けについて.....	24
訪問介護員が行えない行為(医行為)について.....	25
別居親族へのサービス提供について.....	26
同居家族等がいる場合の生活援助算定相談票について.....	28
軽度者に対する福祉用具貸与について.....	29
特別養護老人ホームの特例入所の手続きについて.....	31
自己評価・外部評価結果の公表について.....	33

居宅サービス計画作成に係る居宅介護支援の業務について

下関市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成26年12月18日条例第78号)第15条において、介護支援専門員が行わなければならない居宅サービス計画の作成に係る業務が規定されています。

以下に、主要な業務とその流れについてまとめましたので、遺漏のないようお願いいたします。



平成 27 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(居宅介護支援、介護予防支援)

下関市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成 26 年 12 月 18 日
条例第 78 号、以下「基準」という。)第 15 条より抜粋

(1. アセスメント)

(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

(7) 介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

(2. ケアプラン原案作成)

(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

(3. サービス担当者会議)

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を召集して行う会議をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

(15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

ア 要介護認定を受けている利用者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合

イ 要介護認定を受けている利用者が法第二十九条第一項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合

(4. ケアプランの説明及び同意)

(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

(5. ケアプランの交付)

(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。

(6. 個別サービス計画の提出依頼)

(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画(下関市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成 24 年条例第 70 号。以下「指定居宅サービス等条例」という。)第 25 条第 1 項に規定する訪問介護計画をいう。)等指定居宅サービス等条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。

(7. モニタリング)

(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

ア 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

イ 少なくとも 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録すること。

(ケアプランの変更)

(16) 第 3 号から第 12 号までの規定は、第 13 号に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。

アセスメント時に課題分析標準項目の23項目を確認していますか？

居宅サービス計画作成時において、利用者の解決すべき課題を把握するためにアセスメントを行います。課題を客観的に抽出するために下記の課題分析標準項目23項目について確認しなければなりません。

今一度これらの項目についてアセスメントを行っているか、ご確認をお願いします。

・基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日・住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である老人の日常生活自立度	認知症である老人の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目

・課題分析(アセスメント)に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
10	健康状態	利用者の健康状態(既往歴、主傷病、症状、痛み等)について記載する項目
11	ADL	ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)に関する項目
12	IADL	IADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)に関する項目
20	問題行動	問題行動(暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等)に関する項目
21	介護力	利用者の介護力(介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等)に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況(虐待、ターミナルケア等)に関する項目

居宅サービス計画の各表の留意点

介護サービス計画書の様式及び標準課題分析標準項目の提示（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号）において、居宅サービス計画書の標準様式及び記載要領が示されています。

居宅サービス計画の第 1 表から第 5 表の留意点について、次頁から各表にまとめましたので、居宅サービス計画作成の際はご注意ください。

第1表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 年 月 日

初回・紹介・継続 認定済・申請中

利用者名 _____ 誕生日 年 月 日 住所 _____

居宅サービス計画作成者氏名 _____

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 _____

居宅サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回居宅サービス計画作成日 年 月 日

認定日	年	月	日	認定の有効期間	年	月	日	~	年	月	日	要介護5								
要介護状態区分				要介護1					要介護2				要介護3				要介護4			要介護5
利用者及び家族の生活に対する意向	<p>誰の意向が分かりやすいように利用者とその家族の意向を区別して、利用者『』、長男『』のように、『』の『』の言葉のまま記載します。 ・家族の意向を記載する際は、利用者にとって誰にあたるのか分かるように続柄等を記載します。</p>																			
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	<p>被保険者証の同じ項目に記載がない場合は、確認したことがわかるように「特になし」等を記載します。</p>																			
総合的な援助の方針	<p>家族(キーパーソン)の連絡先も記載してください。また、疾病等で緊急事態が想定される場合は、医師の了承を得て、医師の連絡先を記載します。</p> <p>同居家族がいる場合の生活援助算定相談票を提出している場合は、「3.その他」に丸を囲み、括弧内に「~」のため、平成 年 月 日相談票提出済」等、どのような理由で、いつ相談票を提出したことがわかるように記載します。</p>																			
生活援助中心型の算定理由	<p>1.一人暮らし 2.家族等が障害、疾病等 3.その他 ()</p>																			

作成年月日 年 月 日

第2表 居宅サービス計画書(2)

利用者名 殿

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標		サービス内容	サービス種別	頻度	期間
	長期目標 (期間)	短期目標 (期間)				
				1	2	

・「可能な限り」「必要時」「随時」「適宜」と記載するのではなく、利用者が必要に応じて利用するの、アセスメントで導き出した具体的な頻度を記載しましょう。
 ・「必要時」等記載する際は、それが実際にどういつときなのか、説明できるようにしておいてください。

介護保険サービスだけではなく、医療サービス、福祉サービス、家族やボランティアの援助といったインフォーマルサービスも記載するように努めましょう。

・「基本的に優先度合いが高いものから順に記載します。」

・「目標は誰にもわかりやすい具体的な内容を記載します。抽象的ではモニタリング時に評価がしにくくなります。」
 ・「利用者にとって高すぎる目標ではなく、利用者が実際に達成可能と見込まれる目標を設定します。」
 ・「家族の介護負担軽減」はサービスの利用目的であり、利用者自身がどのようにしたいのかを記載する「目標」とは異なるものです。家族の介護負担を軽減することで利用者が達成できることを具体的に考えて、それを目標に設定しましょう。
 ・「期間は段階的に設定します。また、可能な限り利用者にとってなごみ深い和暦で開始時期及び終了時期を記載します。終了時期が無記載でも良い場合は、利用者の状態が変わりやすい時など終了時期が特定できないときのみです。」

・短期目標を達成するためのサービス内容の期間なので、短期目標と同じ期間を記載します。

1 「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては 印を付す。
 2 「当該サービス提供を行う事業者」について記入する。

第3表

		利用者名： 殿							作成年月日	年	月	日	主な日常生活上の活動
		月	火	水	木	金	土	日					
深夜	4:00												
夜	6:00												
早朝	8:00												
午前	10:00												
	12:00												
	14:00												
午後	16:00												
	18:00												
夜間	20:00												
	22:00												
深夜	24:00												
	2:00												
	4:00												
週単位以外のサービス													

・第2表とサービス内容、日時、回数が整合がとれているか確認し、何曜日などの時間帯に、どんなサービスが利用者に提供されるのかが分かります。記載します。

・起床、就寝、食事、排泄等の1日の平均的な過ごし方を記載します。

・2表に記載がある週単位以外のサービスについては全て記載します。
 ・福祉用具貸与、通院、ボランティア等の週単位以外のサービスも忘れずに記載してください。

第4表

サービス担当者会議の要点

作成年月日 年 月 日

利用者名	殿				居室サービス計画作成者(担当者)氏名
開催日	年	月	日	開催場所	開催回数
会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)
検討した項目	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人、利用者家族が参加している場合は所属(職種)に「本人」、「夫」等の続柄を記載します。 ・各サービス担当者は、事業所名と職種を記載します。 				
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> ・欠席したサービス担当者がある場合は、担当者の氏名、所属(職種)、欠席した理由、照会した年月日、照会した内容、照会に対する回答を記載します。 ・照会について別の様式を活用して記録を残している場合は、当該項目に記載は不要ですが、その照会の記録は必ず本表と一体で保存して下さい。 ・会議で検討した項目について、それぞれ検討内容を記載します。 				
結論	<ul style="list-style-type: none"> ・会議の結論について記載します。 				
残された課題 (次の開催時期)	<ul style="list-style-type: none"> ・必要があるにもかかわらず社会資源が不足して援助ができない場合、本人が利用を希望しなかった場合は、その旨を記載します。 ・次のサービス担当者会議の開催時期、開催方針を記載します。 				

第5表

居宅介護支援経過

利用者名:

殿

居宅サービス計画作成者氏名:

年月日	内容	年月日	内容

・モニタリングをいつ、誰に、どこで実施したか、記載します。
・モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向、満足度、各目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性を、項目ごとに整理して記載します。
・モニタリングシートを活用して記録を残している場合は、「別紙参照」等を記載します
・モニタリング以外にも、援助していく上で重要な情報を得た場合は、それについても記載してください。
単なる介護記録ではありません。専門職として分析したことについても記載しましょう。

平成 27 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

実地指導での指摘事項はどのようなものがあるのか？

平成 26 年度に実施した居宅介護支援、介護予防支援事業所への実地指導における指摘事項のうち、文書指導をした主な項目を下表に示しますので、業務の参考とされてください。

【居宅介護支援】

	実地指導時の状況	指導内容
【重要事項説明書・運営規程】	重要事項説明書及び運営規程について、内容に誤りや不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程において、整合を図った上で誤っている箇所を訂正すること。なお、運営規程に変更が生じた場合は、その日から 10 日以内に届け出ること。
	【重要事項説明書】 1. 「営業日及び営業時間」、「職員の職務内容」の記載がない。	1. 「営業日及び営業時間」、「職員の職務内容」を追記すること。
	2. 事業の目的及び運営の方針、職員の職務内容、秘密の保持、事故発生時の対応に関する記載がない	2. 事業の目的及び運営の方針、職員の職務内容、秘密の保持、事故発生時の対応について、追記すること。
	3. 現況の休業日について、その記載がない。	3. 現況に合わせて休業日を記載すること。
	4. 介護支援専門員の人数が実態と合っていない。	4. 実態に合わせて訂正すること。
	5. 通常の事業の実施地域が実態と異なっている。	5. 実態に合わせて記載すること。
	6. サービス提供地域が運営規程と異なっている。	6. 誤っている箇所を訂正し、運営規程と整合を図ること。
	7. 居宅介護支援実施概要等の居宅サービス計画の作成方法において、アセスメント時の利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接することについて記載がない。	7. アセスメント時に、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接することについて記載すること。
	8. サービス調整に関する記載について、サービス担当者会議を開催する旨の記載がない。	8. サービス担当者会議を開催する旨を追記すること。
	9. サービス内容における居宅サービス確定において、利用者又はその家族への居宅サービス計画原案の内容の説明及び利用者の文書同意に係る記載がない。	9. 居宅サービス計画原案について、利用者又はその家族に説明し、利用者に文書同意を得ることがわかる内容を追記すること。
	10. サービス内容において、居宅サービス計画の交付に関する記載がない。	10. 居宅サービス計画を利用者及びサービス担当者へ交付することがわかる内容を追記すること。
	11. 居宅介護支援の内容における提供方法の中にモニタリングに係る記載がない。	11. 少なくとも 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果の記録をすることがわかる内容を追記すること。
	12. 法定代理受領サービスでない場合等は一旦利用者負担が発生することがあるが、利用料金表等の利用料金がわかる記載がない。	12. 利用料金表等を作成し、利用料金を明確にすること。なお、貴事業所においては特定事業所加算の届出はないため、当該加算は記載しないこと。
	13. 料金における加算の項目において、記載がない加算がある。	13. 算定が可能な加算については漏れなく記載すること。
14. 利用料において、届け出をしていない特定事業所加算()及び()について記載がある。	14. 特定事業所加算の届け出をしていないため、当該記載を削除すること。	

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【重要事項説明書・運営規程】	15. 通常の事業の実施地域を越えて指定居宅介護支援を行う場合の交通費の徴収について、記載がない。	15. 通常の事業の実施地域を越えて指定居宅介護支援を行う場合の交通費の徴収について、記載すること。
	16. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費について、どの地点から交通費が発生するのか記載がない。	16. 「通常の事業の実施地域を越えた所から～」等の起点を追記すること。
	17. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費について、貴事業所の車両を使用した場合等の具体的な金額の記載がない。	17. 運営規程に記載されている貴事業所の車両を使用した場合の交通費を追記すること。
	18. サービス内容に関する苦情の連絡先において、下関市福祉部介護保険課事業者係及び山口県国民健康保険団体連合会がない。	18. 苦情の連絡先として下関市福祉部介護保険課事業者係及び山口県国民健康保険団体連合会の住所、電話番号、FAX番号、受付日時を追記すること。
	【運営規程】 1. 現況の休業日について、その記載がない。	1. 現況に合わせて休業日を記載すること。
	2. 通常の事業の実施地域が実態と異なっている。	2. 実態に合わせて記載すること。
	3. 通常の事業の実施範囲が重要事項説明書と異なっている。	3. 誤っている箇所を訂正し、重要事項説明書と整合を図ること。
	4. 相談を受ける場所が現在事業所の相談室のみとなっている。	4. 聴取の結果、利用者宅もあるため、追記すること。
	5. 記載のある課題分析票が、現在使用している課題分析票と異なる。	5. 現在使用している課題分析票に訂正すること。
	6. 居宅介護支援の内容における利用者の実態把握において、解決すべき課題の把握の方法及び結果の記録の記載がない。	6. 解決すべき課題の把握の方法として、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果を記録することがわかる内容を追記すること。
	7. 指定居宅介護支援の提供方法、内容において、サービス担当者会議を開催する旨の記載がない。	7. サービス担当者会議を開催する旨を追記すること。
	8. 居宅介護支援の内容において、居宅サービス計画の交付に関する記載がない。	8. 居宅サービス計画を利用者及びサービス担当者へ交付することがわかる内容を追記すること。
	9. 居宅介護支援の内容におけるサービス実施状況の継続的な把握、評価において、実施状況の把握の方法及びその結果の記録の記載がない。	9. 実施状況の把握に当たって、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接し、その結果の記録をすることがわかる内容を追記すること。
10. 利用料等において、居宅介護支援費が「無料」という記載がある。	10. 「無料」を「利用者負担はありません」等の文言に変更すること。	
11. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する際の交通費が「実費」という表記のみである。	11. 請求するのであれば貴事業所の車両を使用した場合等の具体的な金額も追記し、請求しないのであれば削除すること。	
12. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する場合の交通費について、どの地点から交通費が発生するのか記載がない。	12. 「通常の事業の実施地域を越えた所から～」等の起点を追記すること。	
13. 複写に要する費用が単に実費となっており、その費用が明確でない。	13. 複写費用を明示すること。	
【運営】	【指定居宅介護支援の具体的取扱方針】 1. 居宅サービス計画の利用者の同意において、当該利用者の家族の署名のみの事例がある。	1. 利用者家族が当該利用者に代わり署名をする際は、利用者氏名、代筆人氏名及び本人との続柄等を記載すること。

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【運営】	<p>2. 居宅サービス等提供開始後に居宅サービス計画を交付している事例がある。</p> <p>3. 居宅サービス計画交付後にサービス担当者会議を開催している事例がある。</p> <p>4. 居宅サービス計画から福祉用具貸与の位置付けを外し、居宅サービス計画を変更した際に、サービス担当者会議が開催されておらず、担当者への照会も行われていない事例がある。</p> <p>5. 居宅サービス計画の同意を利用者から署名等により得ているが、指定居宅サービス等の提供開始後に説明し、同意を得て交付しているものが散見された。</p> <p>6. 居宅サービス計画書の第1表から第3表について利用者の同意を得る前に、第6表及び第7表を交付していた事例があった。</p> <p>7. 居宅サービス計画に位置付けている通所介護事業所の担当者をサービス担当者会議に招集(照会を含む。)していない。</p> <p>8. サービス担当者会議に出席できない担当者に対して照会を実施しているが、照会がサービス担当者会議の開催の後になっている事例がある。</p> <p>【勤務体制の確保】 事業所で使用している勤務表において、専従・兼務の別、管理者との兼務関係が記載されていない。</p> <p>【掲示】 実事業所においては重要事項説明書及び運営規程を掲示しているが、掲示されている内容に不十分な箇所がある。</p> <p>【苦情処理】 実事業所において、苦情を処理するために講ずる措置の概要の掲示が行われていなかった。</p> <p>【秘密保持】 利用者の家族の個人情報を用いる場合において、当該家族の同意を文書で得ていない事例が一部見られる。</p>	<p>2. 居宅介護支援業務においては、指定居宅サービス等の提供開始までに、利用者の課題分析(アセスメント)、サービス担当者会議の開催(照会を含む)、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)等の業務を行わなければならない。また、課題分析(アセスメント)から居宅サービス計画の交付までの一連の業務は、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に業務を行うことを前提とするものを除いては、基本的に居宅基準に列記された順序で行わなければならないため、適正にこれらの業務を実施すること。</p> <p>3. 同上</p> <p>4. 同上</p> <p>5. 同上</p> <p>6. 当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するものすべてを指すものであるため、同意を得る前から第6表及び第7表のみを交付しないこと。</p> <p>7. 聴取の結果、居宅サービス計画に通所介護を位置付けたものの、1週間ほど通所介護は利用せず、他のサービスを利用しながら利用者の状態を確認した上で、通所介護を利用するか最終決定をして、サービス担当者会議に通所介護事業所を含む全ての担当者を招集して、居宅サービス計画を再作成したとのことである。 しかし、通所介護を居宅サービス計画に位置付けた以上、その担当者は必ずサービス担当者会議に招集しなければならないため、今後は遺漏なく招集すること。</p> <p>8. サービス担当者会議は、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、居宅サービス計画の原案の内容について担当者から意見を求める場である。したがって、サービス担当者会議に出席できない担当者がある場合には、開催前に照会を行い、当該照会の回答をサービス担当者会議で他の担当者と共有すること。</p> <p>人員管理の適正化の観点から、月ごとの勤務表に介護支援専門員の専従・兼務の別、管理者との兼務関係を記載すること。</p> <p>指定居宅介護支援事業者は、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。 利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程を掲示するのであれば、上記内容をすべて含めるよう、前述の指摘事項を訂正したものを掲示すること。</p> <p>指定居宅介護支援事業所は、苦情相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要を事業所に掲示しなければならないので、必要な掲示を行うこと。</p> <p>利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意を文書で得ること。</p>

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【運営】	<p>【記録の整備】 課題分析（アセスメント）において、利用者の居宅に訪問して利用者面接していることは居宅介護支援経過（第5表）で確認できたが、当該アセスメントの結果が確認できない事例がある。</p> <p>【変更の届出等】 1．運営規程の内容を一部変更していたにもかかわらず、指定事項等変更届の提出を行っていなかった。 2．平面図について、届け出ている相談室の位置が現況と異なっているにもかかわらず届出がなされていない。</p> <p>【文書の提出等】 本市においては、同居家族がいる利用者に対して、訪問介護の生活援助を提供する場合、適正な介護給付の確保のために、当該サービスを居宅サービス計画に位置付ける居宅介護支援事業者に対して「同居家族がいる場合の生活援助算定相談票」（以下、「相談票」という。）の提出を求めているが、当該サービスを位置付けているにもかかわらず相談票の提出がない。</p>	<p>費事業所で使用しているアセスメントシートを活用する等して、アセスメントの結果の記録を残すこと。</p> <p>1．必要に応じ運営規程の内容を変更する場合は、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。 2．事業所の平面図に変更が生じた場合は速やかに指定事項等変更届を提出すること。 また、今後変更に伴う届出が必要となる事態が発生した場合は、変更の日から10日以内に届け出ること。</p> <p>法令上、原則算定ができない訪問介護における同居家族がいる場合の生活援助について、保険者として個々の利用者の状況に応じて具体的に判断し、当該サービスの算定の適否を決定するための根拠資料となるものが相談票である。したがって、当該事例について、相談票を提出すること。 また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば相談票を提出すること。 なお、今後相談票の提出については、遺漏なく対応すること。</p>
【報酬】	<p>【居宅介護支援費】 居宅介護支援費（ ）を算定している利用者があるが、当該利用者は居宅介護支援費（ ）が適用される利用者ではなかった。</p> <p>【運営基準減算】 1．居宅サービス計画から福祉用具貸与の位置付けを外し、居宅サービス計画を変更した際に、サービス担当者会議が開催されておらず、担当者への照会も行われていない。 2．居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）が実施されていないため運営基準減算に該当するが、居宅介護支援費を全額請求している事例があった。 3．認定の有効期間終了日までに認定の結果が出ていないため、暫定プランを作成し、その後本プランを作成しているが、暫定プラン作成時においても、本プラン作成時においても、アセスメントのために利用者面接したことが居宅介護支援経過（第5表）等の記録で確認できず、またアセスメントシート等のアセスメントの結果の記録もない。</p> <p>【特定事業所集中減算】 特定事業所集中減算を適用するか否かを確認する書類を作成していなかった。</p> <p>【初回加算】 新規に居宅サービス計画を作成する場合等でないが、算定している事例があった。</p>	<p>居宅介護支援費（ ）の算定に当たっては、介護予防支援の委託利用者がある場合には、当該利用者を冒頭にして、その後居宅介護支援の利用者の契約日が古いものから順に並べ（同一契約日の利用者がいれば、要介護度の重いものから順に並べる。）、40件目以降について居宅介護支援費（ ）を適用することとなるので、過誤調整を行い、居宅介護支援費（ ）が適用される利用者に対して算定すること。</p> <p>1．当該居宅サービス計画に係る月から当該状態が解消された月の前月まで減算すること。また、他に同様の事例がないか自主点検し、不適切な部分については、過誤調整により自主返還を行うこと。 2．モニタリングに当たっては、少なくとも月1回利用者の居宅に訪問して、利用者面接し、その結果を記録しない場合、運営基準減算となるため、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。 また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。 3．聴取の結果、認定の有効期間終了日が属する月に利用者面接していることであるが、それが記録で確認できなければ、アセスメント訪問を実施したとは言えず、運営基準減算となるため、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算すること。 また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p> <p>すべての居宅介護支援事業所は決められた期日までに当該減算の確認書類を作成しなければならないため、必ず確認書類を作成して、2年間保存すること。</p> <p>聴取の結果、単純な請求誤りであることがわかったため、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p>

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【報酬】	<p>【独居高齢者加算】 1. 独居でない利用者に対して算定している事例があった。</p> <p>2. 有料老人ホームに入居する利用者に対して算定している事例があった。</p> <p>【認知症加算】 認知症高齢者の日常生活自立度が未滿と判定された月において、算定している事例がある。</p> <p>【退院・退所加算】 利用者が病院等から退院等し、その居宅において居宅サービス等を利用する場合において、当該利用者の病院等の職員と面談し、利用者に関する必要な情報を得ているが、居宅サービス計画を作成していない。</p>	<p>1. 当初は独居という話であったが、情報の伝達漏れにより、家族と同居することになったことが後で判明したということであるので、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p> <p>2. 当該有料老人ホームにおいては、施設職員によって生活状況等の把握が行われており、日常生活における支援等に特に労力を有する独居高齢者ではなくなることから、入居した日が属する月から算定ができなくなるため、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p> <p>認知症高齢者の日常生活自立度が未滿と判定された日が属する月から算定ができなくなるため、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p> <p>聴取の結果、入院前の居宅サービス計画と内容に変更はないと判断したため、退院後の居宅サービス計画を作成しなかったとのことであった。しかし、当該加算は居宅報酬において、「居宅サービス計画を作成し、」と明確に規定されており、病院等の職員と面談して利用者に関する必要な情報を得た上で、アセスメントの実施、居宅サービス計画の原案の作成、サービス担当者会議の開催、利用者又は家族に対する居宅サービス計画の原案の説明及び利用者の文書同意、利用者及び担当者へ居宅サービス計画の交付、居宅サービス等の利用調整までを実施したことを評価する加算である。したがって、当該事例については算定要件を満たさないため、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p>
【居宅サービス計画】	<p>【第1表】 1. 認定の有効期間に誤りがある。 2. 認定日に誤りがあった。 3. 「同意日」に一部記載がない事例が見受けられた。 4. 「利用者及び家族の生活に対する意向」において、家族の意向を確認しているが、記載がないものが見受けられた。</p> <p>【第2表】 1. 長期目標の始期が「平成26年～」になっているが、短期目標の始期が「平成25年～」になっている事例がある。 2. 「長期目標の期間」、「短期目標の期間」及び「援助内容の期間」が同一となっている事例があった。 3. 長期目標と短期目標が同一の表現となっているケアプランがある。 4. 目標やサービス内容が変わらずに目標期間のみを延長する場合において、事業所で保管している計画には延長したことを記載しているが、利用者に交付した計画には延長したことを記載していない。</p>	<p>1. 正しい認定の有効期間を記載すること。 2. 正しい認定日を記載すること。 3. 同意日を記載すること。 4. 家族の意向を記載すること。</p> <p>1. 標期間の設定に当たっては、双方の期間の整合を図ること。 2. 短期目標の期間は長期目標の達成のために踏むべき段階として設定した短期目標の達成期限を記載し、援助内容の期間は短期目標の期間に原則合わせる。なお、期間の設定にあたっては、認定の有効期間も考慮すること。 3. 長期目標は、基本的には個々の解決すべき課題に対応し設定するものであり、一方、短期目標は、解決すべき課題及び長期目標を段階的に対応し解決に結びつけるものであるため、長期目標、短期目標それぞれの趣旨を踏まえ、利用者の状態にあった達成可能な目標をそれぞれ設定すること。 4. 目標期間のみを延長する場合には、事業所で保管している計画だけでなく、利用者に交付した計画についても変更後の期間及び変更日時を記載すること。</p>

平成 27 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容	
【居宅サービス計画】	5. サービス内容が「訪問介護」という記載のみで、どのようなサービスを行っているか不明な事例がある。	5. 具体的なサービス内容を記載すること。	
	6. 訪問介護でベッドメイキングや食事介助を実施しているが、当該サービス内容が第2表に位置付けられていない事例がある	6. 実際に提供しているサービス内容を必ず位置付けること。	
	7. 総合的な援助の方針に実施しているサービス内容の記載があるが、当該サービス内容が第2表に位置付けられていない事例がある。	7. 必ず第2表に位置付けること。	
	8. 目標やサービス内容が変わらない中で、サービス事業所を以前利用していたものに変更しているが、サービス事業所が修正されていない。	8. 当該事例は軽微変更と判断できるため、軽微変更した際は見え消し等で修正するとともに、当該軽微変更の経緯を居宅介護支援経過(第5表)に記録すること。	
	9. 保険給付対象サービスに 印がない事例がある。	9. 保険給付対象サービスに 印を付すこと。	
	10. 訪問介護の頻度が第2表と第3表で合わない事例が見受けられた。	10. 頻度については各表の整合を図ること。	
	11. 訪問介護の回数が週1回減少したが(軽微な変更)、第2表及び第3表の訪問介護の回数を訂正していない事例がある。	11. 見え消しによる訂正や差し替え等して変更後の訪問介護の回数に訂正すること。	
	12. 家族の通院介助の頻度が無記載であった。	12. 実際には月1回程度であるとのことであるため、実態に即して記載すること。	
	13. 月のほとんどを短期入所生活介護を利用しているが、通所介護の頻度が週2～3日になっていた。	13. 月2～3日に訂正すること。	
	14. 通所介護における送迎について、誤った頻度を記載している事例がある。	14. 正確な頻度を記載すること。	
	15. 通院介助を位置付けているが、サービス種別、提供者、頻度の記載がない。	15. サービス種別、提供者、頻度を記載すること。	
	16. 福祉用具貸与の「頻度」について、品目数が記載されていた。	16. 「毎日」、「在宅時」又は「通院時」等の利用頻度を記載すること。	
	17. 福祉用具販売の種目及び利用頻度について記載がない事例がある。	17. 具体的な種目及び利用頻度を記載すること。	
	【第3表】		
	1. 「訪問介護」等のサービス種類の記載や、「身体介護」、「身体介護1」、「生活援助2」等の報酬算定上の区分の記載のみで、それらが具体的にどのようなサービスであるか不明確である。	1. 第2表に位置付けたサービス種別、サービス内容及び頻度に基づいて記載し、利用者や家族が見た際に分かりやすいよう作成すること。	
	2. 週単位以外のサービスを位置付けているが、「週単位以外のサービス」欄に当該サービスの記載がない事例がある。	2. 「週単位以外のサービス」欄に当該サービスを記載すること。	
	3. 「主な日常生活上の活動」の欄について、記載がない。	3. 利用者の起床や就寝、食事、排泄などの平均的な1日の過ごし方について記載すること。	

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【居宅サービス計画】	<p>【第4表】</p> <p>1. 「残された課題(次回の開催時期)」の欄について、記載がない。</p> <p>2. 会議出席者の所属(職種)の記載がない事例がある。</p> <p>【第5表】</p> <p>1. 毎月のモニタリングの記録において、利用者の援助に関係のない家族の介護申請やペットの記載のみである事例がある。</p> <p>2. 第5表は使用しているものの、メモ程度の内容に留まっている事例があった。</p> <p>【第6表】</p> <p>1. 作成年月日欄について、無記載のものがあった。</p> <p>2. 利用者に交付はしているとのことであるが、「利用者確認印」欄に押印・署名を求めている事例があった。</p>	<p>1. 必要があるにもかかわらず社会資源が地域に不足しているため未充足となった場合や、必要と考えられるが本人の希望等により利用しなくなった居宅サービスや次回の開催時期、開催方針等を記載すること。</p> <p>2. 会議出席者の所属(職種)を記載すること。</p> <p>1. 居宅介護支援経過は、モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等、ケアマネジメントの一連の流れに係る業務を中心に記載すること。 また、記載事項は項目毎に整理して記載するよう努めること。なお、モニタリングの結果については、モニタリングシートに記録しても差し支えない。</p> <p>同上</p> <p>1. 一部の利用者については余白に日付が記入されていたが、まったくわからない利用者もいたため、余白ではなく作成年月日欄に利用者が同意した日を記入すること。</p> <p>2. 同意を得るべき居宅サービス計画には、サービス利用票及び別表も含まれるため、利用者の押印・署名により交付したことが書面で確認できるようにすること。</p>
【アセスメント】	<p>1. アセスメントシートにおいて、課題分析標準項目の複数の項目が確認できない。</p> <p>2. アセスメントシートにおいて、複数の課題分析標準項目について、無記載の事例がある。</p> <p>3. 居宅サービス計画において入浴援助の必要性があるとして通所介護を位置付けているが、アセスメントシートでは入浴、着脱等が「自立」となっている事例がある。</p> <p>4. 居宅にてサービスを受けている利用者について、アセスメントシートでは施設入所中となっている事例がある。</p> <p>5. アセスメントシートに記載している認知症高齢者の日常生活自立度が、認定調査時の結果と違う事例がある。</p>	<p>1. 課題分析(アセスメント)に当たっては、課題分析標準項目について全て確認して、要介護者等の有する課題を客観的に抽出すること。</p> <p>2. アセスメントシートに記載のある課題分析標準項目について、記載漏れがないようにすること。項目について特に記載する事項がなければ「なし」等を記載するなどして、利用者の当該項目について記載する事項がないことが確認できるように記載すること。</p> <p>3. 聴取の結果、いずれもアセスメントシートへの記載ミスとのものであったため、アセスメントシートの記載を修正し、課題分析の結果に基づき居宅サービス計画を作成すること。</p> <p>4. 同上</p> <p>5. 同上</p>
【モニタリング】	<p>1. モニタリングシートにおいて、居宅サービス計画第2表に位置付けた各目標の達成度等を評価しているが、第2表に位置付けているにも関わらず、評価をしていない目標がある。 また、モニタリングシートに記載のある各目標について、長期目標を記載していたり、短期目標を記載していたりと、記載する目標を統一していない。</p> <p>2. 貴事業所で使用しているモニタリングシートにサービスに対する満足度を記載する欄があるが、記載が見受けられなかった。</p>	<p>1. モニタリングの結果の記録については、モニタリングを通じて把握した利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載するため、第2表に位置付けた各目標の達成度について評価すること。 また、モニタリングシートに記載する目標については、長期目標を達成するために踏むべき段階として短期目標を設定することを鑑みて、少なくとも第2表に位置付けた各短期目標については、モニタリングシートに記載し評価を行うこと。</p> <p>2. サービスに対する満足度を記載すること。</p>

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【モニタリング】	3. 福祉用具貸与の利用者について、ある福祉用具貸与事業所から貴法人が運営する事業所に変更している事例があったが、その変更の際しての利用者及び家族の意向や担当介護支援専門員による変更の必要性の検討結果など、実施状況の把握の内容に係る記録をしていないものがあった。	3. 聴取の結果、家族の意向であるとの回答ではあるものの、変更後の利用者負担が増える変更内容であり、その経緯については不明確である。この事例は貴法人が運営する事業所への変更であり、場合によっては利用者等の誤解を招きかねないものであることから、サービスの実施状況の把握において、利用者及び家族の意向や満足度、担当介護支援専門員による変更の必要性の検討結果を記録しておくこと。

【介護予防支援】

	実地指導時の状況	指導内容
【重要事項説明書・運営規程】	<p>重要事項説明書及び運営規程について、内容に誤りや不十分な箇所がある。</p> <p>【重要事項説明書】</p> <p>1. 利用申込者に重要事項説明書について説明し、同意を得ていたが、交付をしていない事例があった。</p> <p>2. 運営規程と「通常の事業の実施地域」の記載の仕方が異なっている。</p> <p>3. 職員の職務内容について、管理者、主任介護支援専門員、事務職員の職務内容の記載がない。</p> <p>4. 介護予防支援の提供方法及び内容において、アセスメントの実施に当たっての、「利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接する」旨の記載がない。</p> <p>5. 計画書の実施状況の把握（モニタリング）を行うに当たって、「少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回（中略）利用者の居宅に訪問し、利用者に面接すること。」、「利用者の居宅に訪問しない月においては（中略）電話等により利用者との連絡を実施すること。」、「少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。」について記載がない。</p> <p>6. 利用料について、記載がない。</p> <p>7. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する際の具体的な交通費の記載がない。</p> <p>【運営規程】</p> <p>1. 重要事項説明書と「通常の事業の実施地域」の記載の仕方が異なっている。</p> <p>2. 職種について、保健師は配置されていないが、運営規程に記載されている。</p> <p>3. 員数について、「介護予防支援に関する知識を有する必要数」と記載されている。</p> <p>4. 事業の提供方法及びその内容において、アセスメントの実施に当たっての、「利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接する」旨の記載がない。</p>	<p>利用者に対する説明責任として、重要事項説明書及び運営規程において、整合を図った上で誤っている箇所を訂正すること。なお、運営規程に変更が生じた場合は、その日から10日以内に届け出ること。</p> <p>1. 聴取した結果、単なる交付漏れであることが判明したが、利用申込者がサービスを利用するために必要な内容が記載されているため、交付漏れがないよう再発防止を行うこと。</p> <p>2. 運営規程と整合を図ること。</p> <p>3. 職員の職務内容について、管理者、主任介護支援専門員、事務職員の職務内容を追記すること。</p> <p>4. 「利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接する」旨追記すること。</p> <p>5. 「少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回（中略）利用者の居宅に訪問し、利用者に面接すること。」、「利用者の居宅に訪問しない月においては（中略）電話等により利用者との連絡を実施すること。」、「少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。」について、追記すること。</p> <p>6. 法定代理受領サービスでない場合等は一旦利用者負担が発生することがあるため、料金表等を作成すること。</p> <p>7. 請求するのであれば貴事業所の車両を使用した場合等の具体的な金額も追記し、請求しないのであれば削除すること。</p> <p>1. 重要事項説明書と整合を図ること。</p> <p>2. 担当職員の職種について、保健師が配置されている旨の記載があるが、貴事業所において、保健師の配置がないため、削除すること。</p> <p>3. 職種ごとの員数を具体的に記載し、総職員数を明確にすること。 例：介護支援専門員 名、社会福祉士 名</p> <p>4. 「利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接する」旨追記すること。</p>

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【重要事項説明書・運営規程】	<p>5. 計画書の実施状況の把握(モニタリング)を行うに当たって、「少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回(中略)利用者の居宅に訪問し、利用者に面接すること。」、「利用者の居宅に訪問しない月においては(中略)電話等により利用者との連絡を実施すること。」、「少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。」について記載がない。</p> <p>6. 通常の事業の実施地域外でサービスを提供する際の具体的な交通費の記載がない。</p> <p>7. 直近の運営規程の変更として、提出を受けているが、その施行日が誤っていた。</p>	<p>5. 「少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回(中略)利用者の居宅に訪問し、利用者に面接すること。」、「利用者の居宅に訪問しない月においては(中略)電話等により利用者との連絡を実施すること。」、「少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。」について、追記すること。</p> <p>6. 請求するのであれば貴事業所の車両を使用した場合等の具体的な金額も追記し、請求しないのであれば削除すること。</p> <p>7. 運営規程の変更の履歴として、正しい施行日を記載すること。</p>
【運営】	<p>【管理者の責務】 本来予定されていない職員が出勤し、業務を行っていたが、管理者は把握していなかった。</p> <p>【指定介護予防支援の具体的取扱方針】</p> <p>1. 認定更新に係る介護予防サービス計画書・支援書の作成時において、課題分析(アセスメント)を実施したことが、記録において確認できない。</p> <p>2. 認定の有効期間満了日前に認定更新結果が出ており、満了日前に介護予防サービス・支援計画表の原案を作成しているものの、サービス提供開始後にサービス担当者会議が行われている事例があった。</p> <p>3. 居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行っていることが、記録において確認できない。</p> <p>4. サービス提供開始月の翌月から起算して、3月を超えて利用者宅にモニタリング訪問している事例があった。</p> <p>5. 7月に開始された利用者のモニタリングについて、サービス担当者会議を10月に自宅で行って、居宅に訪問し、利用者と面接していたため、サービス担当者会議後に行った10月のモニタリングを電話で行っていた。</p> <p>【勤務体制の確保等】 日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、他の職種との兼務関係が不明確であった。</p> <p>【掲示】 貴事業所においては重要事項説明書を掲示しているが、掲示されている内容に不十分な箇所がある。</p>	<p>管理者は担当者その他の従業者の管理、介護予防支援の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならないため、再発防止を行うこと。</p> <p>1. 介護予防サービス計画書・支援書の作成時においては、アセスメントを実施しなければならず、また、当該アセスメントの結果を記録し、その完結の日から2年間保存しなければならないため、アセスメントの適切な実施及び記録の管理を行うこと。</p> <p>2. サービス提供に際しては、計画原案を作成した後にサービス担当者会議を行い、計画原案に対する利用者の同意を経てサービス提供開始となるため、サービス提供開始前にサービス担当者会議を行うこと。なお、やむを得ずサービス担当者会議が遅れる場合は、必ず記録を残すこと。</p> <p>3. モニタリングに当たっては、少なくともサービス提供を開始する翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったとき、利用者の居宅に訪問し、利用者に面接しなければならない。訪問月以外の月においては、介護予防通所介護事業所等を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合は、電話等により利用者との連絡を実施しなければならない。また、当該モニタリングの結果を記録し、その完結の日から2年間保存しなければならないため、モニタリングの適切な実施及び記録の管理を行うこと。</p> <p>4. 少なくともサービス提供を開始する翌月から起算して3月に1回利用者の居宅に訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>5. 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回は、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接しなければならないが、サービス担当者会議で利用者と自宅で会ったとしても、モニタリング目的で面接を行っていないため、モニタリングとしては認められない。今後は3月に1度は利用者宅で利用者にモニタリングを行うこと。</p> <p>勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、他の職種との兼務関係についても勤務表に記載すること。</p> <p>指定介護予防支援事業者は、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。 利用者に対する説明責任として、重要事項説明書を掲示するのであれば、上記内容をすべて含めるよう、前述の指摘事項を訂正したものを掲示すること。</p>

平成 27 年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

	実地指導時の状況	指導内容
【運営】	<p>【介護予防支援委託契約書】 介護予防支援の業務を委託するにあたっては事前に、地域包括支援センターと居宅介護支援事業者間で業務委託契約締結されていることが必要であるが、契約書の契約日が空白となっていた。</p> <p>【変更届】 社会福祉士が異動しているが、その届出が提出されていない。</p>	<p>契約書に契約日の記載を行うこと。</p> <p>社会福祉士の異動に際し、速やかに変更届を提出すること。また、今後変更があった場合は変更のあった日から10日以内に変更届を提出すること。</p>
【報酬】	<p>【介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算】 利用者に係る情報を介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に提供したことが、記録において確認できない。</p>	<p>聴取の結果、情報提供はしておらず、単純な請求誤りであることが確認できたため、過誤調整を行うこと。また、同様の事例がないか自主点検し、必要があれば過誤調整すること。</p>
【介護予防サービス・支援計画】	<p>1. 貴事業所内で計画作成者の変更（軽微な変更）があったが、計画作成者氏名を変更していない事例が見受けられる。</p> <p>2. 介護予防サービスを位置付けているが、当該サービスを提供する事業所名の記載がない事例が見受けられる。</p> <p>3. 説明・同意・交付日に一部記載がない事例が見受けられる。</p> <p>4. 居宅介護支援事業所に利用者を委託し、当該居宅介護支援事業所は当該利用者の委託前の介護予防サービス計画を継続していたが、委託後の当該居宅介護支援事業所の事業所名及び担当者名の記載がない事例が見受けられる。</p> <p>5. 「介護保険サービスまたは地域支援事業」において、サービス内容として「～等」という具体性に欠ける記載があった。</p> <p>6. 「計画に関する同意」において、同意日に記載がなく、介護予防支援経過記録においても確認できなかったものがあった。</p>	<p>1. 変更時点を明記しつつ、二重線で見え消しする等して、変更後の計画作成者を記載すること。</p> <p>2. 事業所名を記載すること。</p> <p>3. 説明・同意・交付日の記載漏れがないようにすること。</p> <p>4. 委託後の当該居宅介護支援事業所の事業所名及び担当者名を記載すること。</p> <p>5. 利用者に対してサービス内容を明確に示すためにも、同欄には具体的なサービス内容を記載すること。</p> <p>6. 同意日は計画に必ず記載し、また同意したことを担保するために、介護予防支援経過記録にも記載すること。</p>

特定事業所加算の人員配置に関する留意点について

特定事業所加算の算定要件は、以下のとおりとなっています。

専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。(の場合は2名以上)

専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を 名以上配置していること。(及び の場合は3名以上、 の場合は2名以上)

また、当該算定要件に係る留意事項は、以下のとおりとなっています。

常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員2名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

【質問】

特定事業所加算 を新規に算定するため、以下の人員配置を検討している。

・管理者兼介護支援専門員	1名(常勤兼務)		
・主任介護支援専門員	1名(常勤専従)		
・介護支援専門員	1名(常勤専従)	合計	3名

上記の管理者兼介護支援専門員1名、介護支援専門員1名の配置を行うことで、「常勤専従の介護支援専門員2名以上の配置」を満たし、特定事業所加算を算定できるでしょうか。

【回答】

算定不可です。

「常勤専従の介護支援専門員の配置」については、主任介護支援専門員の配置要件のように、『兼務が可能』という旨の記載が留意事項にないことから、管理者兼介護支援専門員1名、介護支援専門員1名という上記の人員配置では、「常勤専従の介護支援専門員2名以上の配置」を満たさず、特定事業所加算の算定はできません。

特定事業所集中減算の正当な理由の範囲について

平成27年度後期分(判定期間：平成27年9月1日～平成28年2月28日)から、給付管理を行うサービスの紹介率最高法人の割合が80%を超えた場合については、特定事業所集中減算が適用されます。

以下に、正当な理由の範囲を掲載しておりますので、参考にしてください。
 なお、当該正当な理由の範囲について変更がある場合は、別途通知します。

No.	正当な理由	説明資料
1	居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に、訪問介護サービス等が、各サービスごとでみた場合に、5事業所未満である場合	運営規程の写し (特定事業所集中減算を適用しないために、通常の事業の実施地域を狭めることは適切ではないので、留意すること。)
2	特別地域居宅介護支援加算を受けている事業所である場合	なし
3	判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下である場合。	なし
4	判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下である場合	なし
5	サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中していると認められる場合(当該事例を除外すると80%以下である場合)	再計算書 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書(任意様式)
6	困難事例を受け入れたために集中したと認められる場合(困難事例を除外すると80%以下となる場合)	再計算書 各困難事例に係る利用者(当該判定期間に係る新規利用者が優先)ごとの、当該居宅サービス事業所を選択した経緯を証明する個別具体的な記録
7	計画の作成や変更時等に適切なケアマネジメントを実施し、利用者のニーズ、解決すべき課題、解決のための援助ができる事業所を検討し、当該事業所を位置づけることが適当であるとの判断から、結果として紹介率が80%を超えたが、その者の居宅サービス計画からその事業所を除外し再計算すると、算定結果が80%以下である場合。	再計算書 居宅サービス事業所の選択に係る確認書(参考様式) (単に、「利用者が希望したから」、というだけでは、正当な理由に該当しない。)

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

【補足事項】

No.1 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に、訪問介護サービス等が、各サービスごとでみた場合に、5事業所未満である場合
 訪問看護等のみなし指定事業所を含みます。ただし、実際に介護保険事業を行っている事業所に限ります。

No.7 サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案したことにより特定の事業所に集中した場合
 「サービスの質が高いこと」の指標は、以下を想定しています。

サービス種類	指標
訪問介護	・「特定事業所加算」を算定している事業所
訪問入浴介護	・「サービス提供体制強化加算」を算定している事業所
訪問看護	・「看護体制強化加算」を算定している事業所
訪問リハビリテーション	いずれかを満たす事業所 ・「サービス提供体制強化加算」及び「リハビリテーションマネジメント加算」を併算定している事業所 ・「社会参加支援加算」を算定している事業所（平成28年4月以降）
通所介護	いずれかを満たす事業所 ・「事業所評価加算」を算定している介護予防通所介護事業所と一体的に事業を行っている事業所 ・「サービス提供体制強化加算（イ）又は（ロ）」を算定している事業所
通所リハビリテーション	いずれかを満たす事業所 ・「サービス提供体制強化加算（イ）又は（ロ）」及び「生活行為向上リハビリテーション実施加算」を併算定している事業所 ・「社会参加支援加算」を算定している事業所（平成28年4月以降）
短期入所生活介護	・「サービス提供体制強化加算（イ）又は（ロ）」を算定している事業所

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

サービス種類	指標
短期入所療養介護	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
特定施設入居者生活介護 (短期利用型に限る)	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
福祉用具貸与	・なし
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
夜間対応型訪問介護	・「サービス提供体制強化加算」を算定している事業所
認知症対応型通所介護	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
小規模多機能型居宅介護 (短期利用型に限る)	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
認知症対応型共同生活介護 (短期利用型に限る)	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
地域密着型特定施設入居者生活介護 (短期利用型に限る)	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所
看護小規模多機能型居宅介護 (短期利用型に限る)	・「サービス提供体制強化加算 (イ)又は (ロ)」を算定している事業所

上表は指標です。サービスの質が高いと評価する理由は、個々の利用者により異なりますので、必ず、サービスの質が高いということで、その事業所を個々の利用者が選択するに至った理由を、個別具体的に記載した理由書を提出してください。

地域ケア会議等の地域包括支援センターが実施する事例検討会等に、当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けることは、必須ではありません。状況に応じて、事例検討会で助言・意見を求めてください。

有料老人ホーム等に入居する利用者に対する介護サービスの位置付けについて

介護サービス事業者が運営する有料老人ホーム等の入居者に対して、入居者の日常生活上の能力やその取り巻く環境等に合わない不適切な介護サービスや、過剰な量の介護サービスを位置付け、当該同一法人が運営する介護サービス事業所がサービスを提供している事例があります。

介護支援専門員は、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、アセスメントで判明した利用者の抱える課題を解決するために必要なサービス、提供事業所、頻度を位置付けた居宅サービス計画を作成しなければなりません。

サービス事業所の選択は利用者自身に委ねられるものになりますので、利用者の希望を全く考慮しないこと、また画一的に事業所を選定することは、介護保険法及び居宅介護支援の基準に反するものであり、場合によっては行政処分となる場合がありますので、適切な事業運営及びケアマネジメントを行うよう十分ご留意ください。

介護保険法（平成九年十二月十七日法律第百二十三号）

（介護支援専門員の義務）

第六十九条の三十四 介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスが特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。

下関市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 26 年 12 月 18 日条例第 78 号）

（基本方針）

第 2 条

3 指定居宅介護支援事業者（法第 46 条第 1 項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される指定居宅サービス等（法第 8 条第 23 項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。

（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）

第 15 指定居宅介護支援の方針は、第 2 条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

（8） 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。

（居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等）

第 27 条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。

2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。

訪問介護員が行えない行為(医行為)について

訪問介護員が行うことが可能である、「医行為」ではないと考えられる行為については、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(平成17年7月26日付医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)において解釈が示されているところですが、当該通知において記載がなく、個別に「医行為」又は訪問介護員が行うことが適切ではないと判断される行為については、下記のとおりです。

なお、下記以外の援助についても、再度、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否かを十分検討してください。

下記(1)～(3)については、山口県地域医療推進室に確認済です。

(1) 留置カテーテルの取扱いについて

尿路感染の危険性が高いことから、留置カテーテルを扱う援助(カテーテルと蓄尿バッグの接続や解除、蓄尿バッグの排液口からの尿の破棄等)は医行為に該当し、訪問介護員による対応はできません。

したがって、留置カテーテルの対応が困難な利用者については、訪問看護による対応を検討してください。

なお、利用者本人が尿を蓄尿バッグからバケツ等に移しており、当該バケツ等の中に溜められた尿を破棄するだけであれば、ポータブルトイレ内の尿の破棄(生活援助)と同様に、訪問介護員による対応が可能です。

(2) 点滴を実施する際の見守り等について

利用者が点滴の処置を受けている間の見守りについては、利用者の状態の観察を必要とするのであれば処置の一環であり、状態の観察を要しないのであれば、そもそも必要ないサービスであるため、訪問介護員による対応はできません。

また、点滴が終了した際の抜針等は、処置の一環であり、当然に医行為に該当するため、訪問介護員による対応はできません。

(3) フランドルテープ等の貼付について

フランドルテープ等の循環器系に作用する貼付薬や、ホクナリンテープ等の呼吸器系に作用する貼付薬は、副作用の危険性が大きいいため、上記通知にて示されている「皮膚への湿布の貼付」には該当せず、「医行為」に該当するため、訪問介護員による対応はできません。

別居親族へのサービス提供について

別居親族による訪問介護サービスの提供について、明確な規定はありませんが、介護給付の適正化の観点から、下関市においては、特段の事情がない限り、基本的に望ましくない旨を説明してきました。

このたび、他市の取扱いや平成26年度市集団指導後に実施したアンケート結果も踏まえ、市の取扱いを以下のとおりとしますので、各事業所におかれましては、担当訪問介護員の調整等適切な対応をお願いいたします。

なお、これにより、これまでの指導内容が変更されるものではありません。

「特段の事情」の例・・・下記2参照

別居親族によるサービス提供についての取扱い

1. 親族 に対する介護は本来当然に行われるべきものだと考えられること、また業務としての援助と親族としての援助の線引きが難しいことから、別居親族である訪問介護員が提供せざるを得ない特段の事情がない限り、当該訪問介護員による指定（介護予防）訪問介護サービスの提供は行わないようにしてください。

「親族」の範囲は、6親等内の血族、配偶者、3親等内の姻族を言います。

また、遠戚であっても、日頃より頻繁に行き来がある場合は「親族」と同様とみなします。

2. 上記1の特段の事情とは、下記 又は に限ります。

利用者の認知症状等の心身状況により介護拒否がある等、当該訪問介護員でなければ必要なサービスが提供できない介助上の理由が認められる場合

周辺に対応できる事業所がなく、シフト上、当該訪問介護員が援助を行うことがやむを得ない場合等、地域性及び緊急性が認められる場合

この場合、当該利用者が上記1の特段の事情を有する状態にあるか否かは、担当の介護支援専門員等が判断してください。また、判断した理由については、サービス担当者会議の記録や居宅サービス計画に記録してください。

利用者本人が希望している、事業所内の人員不足等の都合による等の理由は認められません。

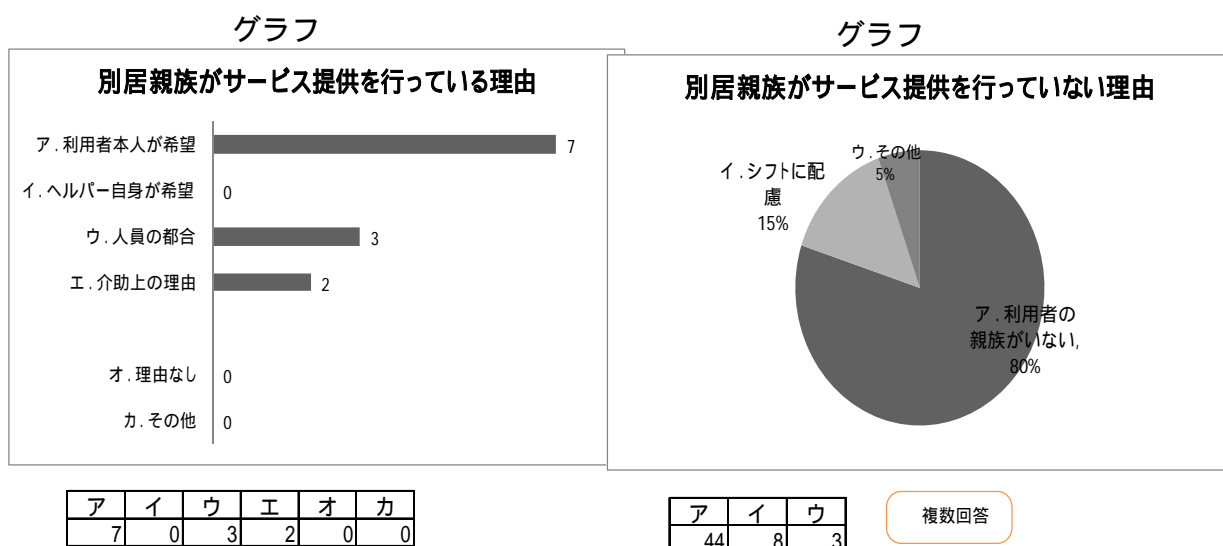
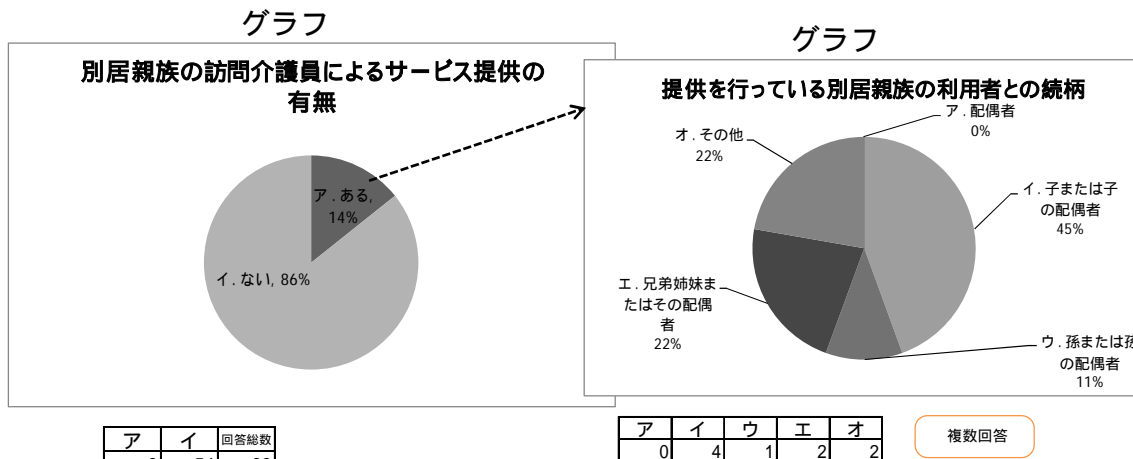
3. 上記2により特段の事情があると判断された場合においても、1カ月～数カ月程度で設定した一定期間のうちに、別の訪問介護員（当該事業所の訪問介護員を含む。）に交代するよう検討に努めてください。

4. 現在、上記 又は 以外の理由で、別居親族である訪問介護員がサービスを提供している事例がある事業所においては、平成27年12月末日までを経過措置として指導の対象とはしませんが、速やかに見直しをお願いいたします。

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

参考～アンケート結果

平成26年度市集団指導に出席した77事業所に対し「(介護予防)訪問介護サービス提供に関するアンケート」を実施し、うち63の事業所よりご回答いただきました。



別居親族の訪問介護員によるサービス提供を行っている事例が「ある」(9/63事業所、全体の14%)と回答した事業所に対し、グラフの回答結果について今後の事業所の方針についても質問したところ、以下の回答を得ました。

- ・(グラフの)事情・理由により、今後も提供する...4事業所(44%)
- ・別居親族以外の従業者での対応へ移行を考えている...4事業所(44%)
- ・その他(利用者本人・人員の状況によりヘルパーの割り当てを実施する)...1事業所(11%)

一方、別居親族の訪問介護員によるサービス提供は「ない」(54/63事業所、全体の86%)と回答した事業所に対し、その理由を質問したところ、以下の回答を得ました。

- ・利用者の親族が事業所にいない...44事業所(81.5%)
- ・別居親族がサービス提供を行わないよう、シフトに配慮している...8事業所(14.8%)
- ・その他(利用者は希望したものの別居親族が拒否等)...3事業所(5.6%)

同居家族等がいる場合の生活援助算定相談票について

平成 27 年度より、標記相談票の様式を改正しましたので、今後相談票を提出する場合には、改正後の様式を用いてください。

併せて、相談票の取扱いに関する留意事項を一部改正し、相談票の提出が必要か否かを判断するための「生活援助算定相談票 提出要否判断フロー」を作成しております。

担当する利用者についての相談票提出の要否を判断する際には、まずは当該フローをご確認ください。

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

事業者の方へ

保健・福祉

介護保険

「同居家族等がいる場合の生活援助 算定相談票」の取扱いについて

【新様式 記入例】

同居家族等がいる場合の生活援助算定 相談票

平成 27 年 7 月 27 日
 (前回提出日：平成 26 年 7 月 25 日)

基本情報

被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	被保険者氏名	下関 太郎
生年月日	M	・	T	Ⓢ	1	年	2	月	3	日	年齢	89 歳
性別	性 別 (男) ・ 女											
要介護度	要介護3		有効期間		H 27 年 8 月 1 日 ~ H 28 年 7 月 31 日							
事業所名	ケアプランセンター					事業所 TEL		(083)				
担当者氏名	山口 花子					事業所 FAX		(083) × × × ×				

利用する生活援助の概要 サービス内容は具体的に記載すること(生活援助のみ)

サービス内容 <small>掃除は範囲も記載</small>	所要時間	日程 <small>特定の状況下の場合はその旨も記載すること(例：家族不在時)</small>
掃除(本人居室)	15 分	水 10:00 ~ 10:30
洗濯	15 分	水 10:00 ~ 10:30
調理・配膳	30 分	月・木 12:00 ~ 12:30 家族不在時のみ
サービス内容、所要時間はそれぞれ分けて記載します。 「調理・配膳」のように、一連の流れとして行う援助については、 分けずに記載することも差し支えありません。		
	分	

軽度者に対する福祉用具貸与について

【軽度者に対して対象外種目の福祉用具を貸与する場合について】

軽度者・・・要支援1・2、要介護1の利用者

(便を吸引する機能を有する自動排泄処理装置においては、要介護2・3の利用者を含む)

対象外種目・・・貸与種目のうち、車いす(付属品含む)、特殊寝台(付属品含む)、
床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知器、移動用リフト、
自動排泄処理装置(尿のみを吸引する機能の場合を除く)

【原則】軽度者については、対象外種目の福祉用具貸与費は算定不可

【例外】「厚生労働大臣が定める者」については算定可(次頁参照)

「軽度者に対する福祉用具貸与に関する下関市ガイドライン」を策定しており、
利用者が下記の もしくは に該当する軽度者の場合、利用開始前に介護
支援専門員が「福祉用具貸与に係る協議書」を下関市介護保険課へ提出し、承認
を得られたものについて福祉用具貸与費の算定が可能となります。

認定基本調査の結果により「厚生労働大臣が定める者」と判断できる場合

主治医の意見とケアマネジメントにより、「厚生労働大臣が定める者」と判断できる場合 車いす及び車
いす付属品、(段差の解消を目的とする) 移動用リフトのみ

利用者の疾病等が次の状態にある場合

・日・時間単位での変動が激しく頻繁に「厚生労働大臣が定める者」に該当する場合

・状態が急速に悪化し、短期間のうちに「厚生労働大臣が定める者」に該当することが確実に見込まれる場合

場合

・身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医学的判断から「厚生労働大臣が定める者」に該当すると判断できる場合

認定遅れ等により、軽度者に該当するかどうか不明であるが、利用者の
身体状況を考慮し、対象外種目の暫定利用を開始する場合は、介護保険課(事
業者係) への事前連絡が必要です。その後、認定結果が判明次第介護保険課事
業者係へ連絡の上、必要に応じ「福祉用具貸与に係る協議書」を提出してくださ
い。

【留意事項】

介護支援専門員は、軽度者がどの要件(~)で厚生労働大臣が定める者
に該当するのか福祉用具貸与事業者がわかるように、協議書の写し及び厚生労

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(居宅介護支援、介護予防支援)

働大臣が定める者であることが判断できる認定調査票における項目を記載した文書を提供してください。

認定調査票の特記事項、主治医意見書を直接交付することは不可

【表】「厚生労働大臣が定める者」と具体的な該当要件

対象外種目	厚生労働大臣が定める者	具体的な該当要件	備考
車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者		(2)については、市のガイドラインに沿って協議書(表1)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7(歩行) 「できない」	
特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者		
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4(起き上がり) 「できない」	
床ずれ防止用具 及び体位変換器	次のいずれかに該当する者		
	(2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3(寝返り) 「できない」	
認知症老人徘徊 感知機器	次の(1)及び(2)に該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁の～に該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し、介護保険課へ提出
	(1) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者	基本調査3-1(意思の伝達) 「できる」以外 または 基本調査3-2～基本調査3-7(記憶・理解)のいずれか 「できない」 または 基本調査3-8～基本調査4-15(問題行動)のいずれか 「ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合を含む。	
移動用リフト (つり具の部分を除く。)	次のいずれかに該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁の～に該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出 段差解消機以外のリフト(入浴用リフト、立ちあがり補助いす、吊り上げ式リフト)
	(1) 日常的に立ちあがり困難な者	基本調査1-8(立ちあがり) 「できない」	
	(2) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) 「一部介助」または 「全介助」	
自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)	次のいずれにも該当する者		基本調査項目は該当しないが、医学的所見に基づき前頁の～に該当すると判断できる場合は、市のガイドラインに沿って協議書(表2)を作成し介護保険課へ提出
	(1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6(排便) 「全介助」	
	(2) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1(移乗) 「全介助」	

主治医の意見、医学的見解については、担当の介護支援専門員が聴取した、居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法で差し支えない。

特別養護老人ホームの特例入所の手続きについて

平成27年4月から、原則として、要介護3以上の方のみが特別養護老人ホームに入所できることとなりましたが、要介護1や要介護2の方であっても、やむを得ない事情により、特別養護老人ホーム以外での生活が困難な方については、特例的に入所できます。

既に施設への入所の申し込みを行っている要介護1、2の申込者について特例入所要件に該当する場合、まだ特例入所の手続きをされていない場合は、施設と連携して手続きを行うようお願いします。

< 良く見られる事例 >

要介護1、2の利用者の「認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所相談票」における『今後のケアの方向性』に特別養護老人ホーム名が記載されていたが、担当が確認したところ、特例入所の手続きが行われていない。

認定の有効期間の半数を超えて利用する短期入所 相談票

平成 年 月 日提出

基本情報

被 保 険 者 番 号		被保険者氏名	
生 年 月 日 (年 齢)	M・T・S 年 月 日 (歳)	性 別	男 ・ 女
要介護(支援)度 (丸を付ける)	有効期間	要介護3 要介護4 要介護5 その他 ()	(有効期間: H 年 月 日 ~ H 年 月 日)
前回提出年月 前2年以内にある場合	年 月	相談票における有効期間 認定の有効期間が1年を超える場合のみ	年 月 ~ 年 月
事 業 所 名			
担 当 者 連 絡 先	()	担 当 者 氏 名	

短期入所サービス利用状況

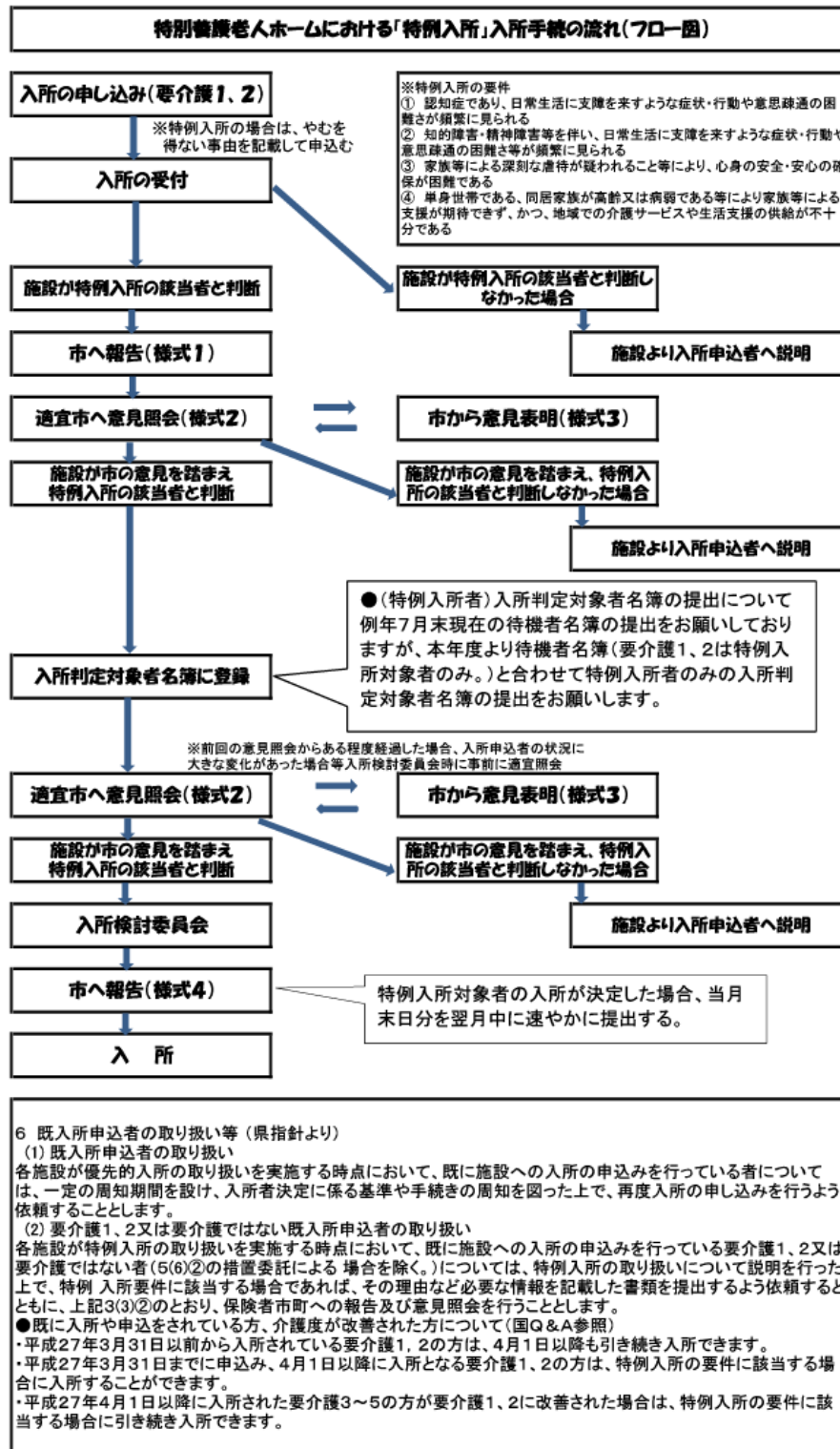
短期入所先(施設名)	
利用頻度	1ヶ月あたり 日程度利用
認定の有効期間における短期入所利用日数(累積)	累積 日利用(相談票提出日現在)

今後のケアの方向性

施設への入所待機のために短期入所サービスを利用している場合のみ記載すること

入所申込先の施設名

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)



自己評価・外部評価結果の公表について

地域密着型サービスのうち、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護においては、サービスの改善や質の向上を目的として、自己評価及び外部評価を行うこととなっています。

平成27年度の制度改正により、以下の3サービスについては、運営推進会議等を活用した評価方法に見直されました。

【変更となるサービス種別】

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 2 小規模多機能型居宅介護
- 3 看護小規模多機能型居宅介護 (平成27年7月現在、市内に事業所はありません。)

従前の取扱い	平成27年度以降の取扱い
事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検するとともに、定期的に外部評価機関による評価を受け、結果を公表しなければならない。	1年に1回以上、事業所が自ら提供するサービスについて評価・点検(自己評価)を行うとともに、自己評価結果について、運営推進会議等において第三者の観点からサービスの評価(外部評価)を行い、結果を公表しなければならない。

(認知症対応型共同生活介護については従前の取扱いに変更なし。)

この外部評価の結果については、従前より、各事業所その他、市や地域包括支援センターでも公表することとなっています。平成27年度以降は、地域包括支援センター増設に伴い、以下の手順により外部評価結果を公表することとしますので、ご協力をお願いします。

【公表の手順】

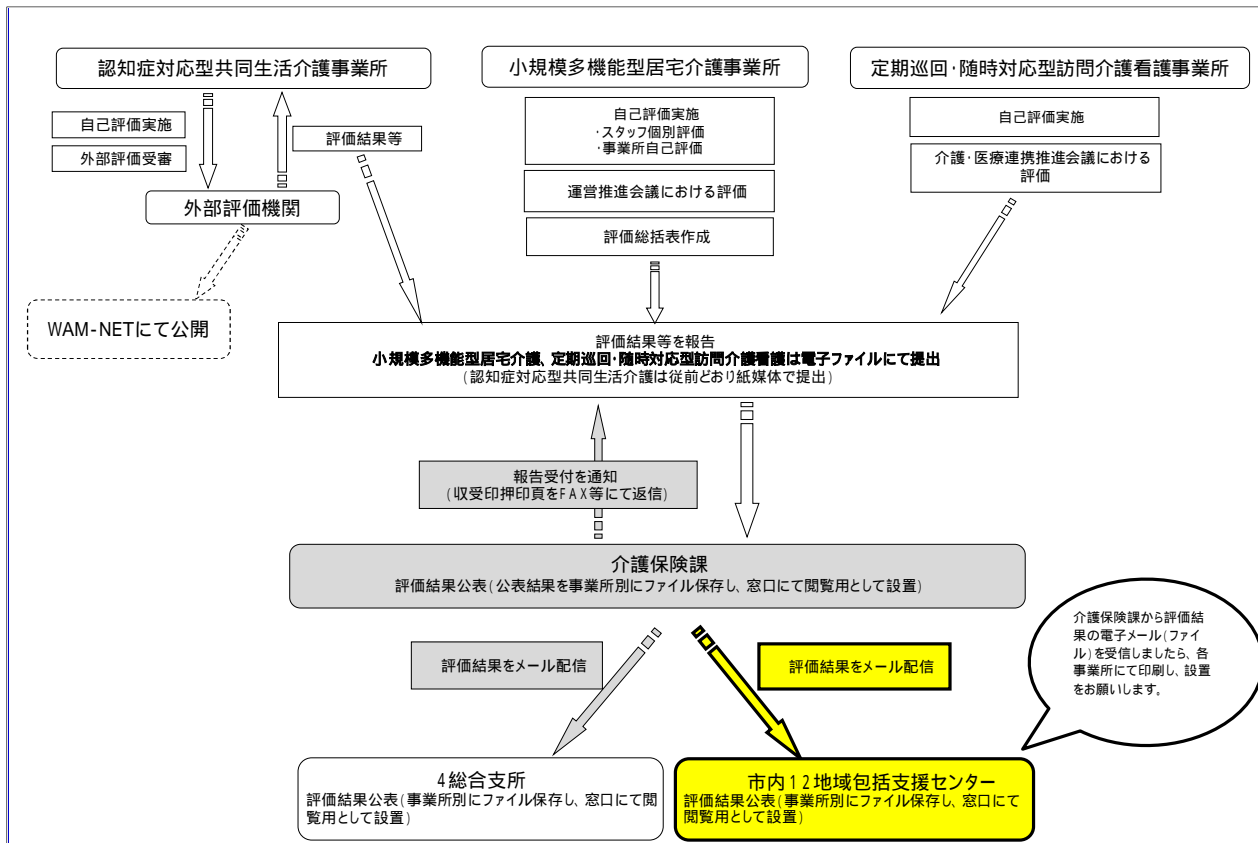
- 1 事業所から市介護保険課事業者係へ評価結果を電子メール等にて提出
- 2 市から12地域包括支援センターへ上記1を電子メールにて配信
- 3 上記2を印刷しファイルに綴じて12地域包括支援センター窓口に設置

認知症対応型共同生活介護事業所については、外部評価機関が評価結果をWAM - NETに掲載した後、当該電子ファイルを市から12地域包括支援センターへ配信します。

平成27年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (居宅介護支援、介護予防支援)

公表までの流れについては、以下のフロー図も参照してください。

【地域密着型サービスの自己評価・外部評価等結果の公表について(フロー図)】



【お願い】

評価結果については、随時、介護保険課事業者係よりメールを配信いたしますので、各地域包括支援センターで評価結果の電子ファイル(PDFファイル)を受信することとなるEメールアドレスを下記までお知らせください。

介護保険課事業者係 E-mail: kaigojigyo@city.shimonoseki.yamaguchi.jp